Przegląd Lekarski wychodzi co sobota w objętości średniéj półtora arkusza.

Redakcyja: Ul. Szewska (pod toporkiem) Nr. 16.

Administracyja: Ulica Sienna Nr. 14.

Ekspedycyja miejscowa: w księgarni p. St. Krzyżanowskiego, Rynek główny 36.

Cena ogłoszeń, które przyjmują: w Krakowie Administracyja a w Paryżu p. Adam, 4. Rue Clement, oraz M. L. Dobrowolski, Faub. St. Martin 57, wynosi za wiersz drobnym drukiem (petit) lub jego miejsce po 8 centów.

PRZEGLĄD LEKARSKI

O R G A N

Towarzystwa lekarskiego krakowskiego

i

Towarzystwa lekarskiego galicyjskiego.

Redaktor główny: prof. Dr. L. BLUMENSTOK.

Przedpłatę przyjmują: Administracyja i księgarnia p. Krzyżanowskiego w Krakowie, nadto w Niemczech, Król. Polskiém i Rosyi urzędy pocztowe, w Warszawie księgarnia pp. Gebethnera i Wolffa, w Paryżu p. Adam, 4, Rue Clement.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Jeden numer osobno kosztuje 20 centów.

Przedpłata wynosi:		w Austryi	w Król. Polskiém i Ces. Ros.	w Niemczech	we Francyi
	Rocznie	8 złr. 80 c.	6 rsr.	16 mk.	24 fr.
	Półrocznie	4 „ 40 „	3 „	8 „	12 „
	Kwartalnie	2 „ 20 „	1½ „	4 „	6 „

Kraków, 19 maja 1883. **№ 20.** Rok XXII.

I. Orzeczenia sądowolekarskie Wydziału Lekarskiego Uniw. Jagiell.

VI.

Usiłowane otrucie za pomocą ciemierzycy.

Podał Prof. Dr. Blumenstok.

Anna B., lat 22 licząca, wyszła za Wojciecha B. wdowca, lat 44 liczącego. Ulegając, jak twierdzi, namowom kochanka postanowiła otruć męża swego po kilkotygodniowém zaledwo z nim pożyciu; w tym celu wyrwała 4 korzenie ciemierzycy, rzuciła je do garnka, w którym gotowała się woda; łyżkę odwaru wlała do szklanki mleka, którą mąż wypił, poczém zaraz mówił, „że go nudzi i dławi w gardle;“ czując się mocno słabym posłał po wieśniaka-znachora, który mu podał jakieś zielę, poczém nastąpiły wymioty. Tak podaje obwiniona; Wojciech B. zaś zeznaje, że jakoś w godzinę po wypiciu owego mleka „ciemno mu się robiło przed oczyma, zaczęło mu się kręcić koło serca, czuł ból żołądka i ogólne osłabienie, ściskanie w gardle i cierpiał wymioty; przez 4 dni był słabym, albowiem obok silnych bólów w żołądku dolegały mu uporczywe wymioty; doznał dopiero polepszenia po środku zaleconym przez znachora, ale „pomimo że już na drugi tydzień idzie, czuje się jeszcze być słabym, bo mu jeszcze nogi i ręce trętwieją.“ Korzenie ciemierzycy znalazł na gnoju i wręczył je Sądowi.

Korzenie te przesłał Sąd dwom znawcom, lekarzowi i chemikowi, którzy orzekli co następuje:

Korzeń w mowie będący, w ilości 22 gramów, jest korzeniem ciemierzycy (*Niesswurz, Helleborus alb.*), za czém przemawiają wielkie liście kształtu jajowatego z unerwieniem konwergującém, również bulwiasty kształt kłębu (*rhizoma*) a przekrój kłębu wskazuje pod mikroskopem charakterystyczne siatkowate ułożenie tkanek.

Co do ilości sporządzonego odwaru i co do pytania czy tenże życiu ludzkiemu bezwzględnie lub tylko po użyciu większéj ilości zagraża, podpisani znawcy zauważać winni, że z 22 gr. rośliny (tj. kłębu, korzenia i liścia) otrzymuje się około 0·73 gr. ekstraktu alkoholowego, w którym znajduje się około 0·0073 gr. = 7 miligr. trującego alkaloidu weratrynu, tj. ilość mniejsza aniżeli potrzebna do zatrucia, która to ostatnia rozpoczyna się od ilości 0·012 gr. = 1 centigr.

Nadto podpisani znawcy zwracają uwagę Sądu na tę okoliczność, że odwar sporządzony wodą nawet i po dłuższém gotowaniu zdoła wytrawić tylko małą część zawartego w korzeniu alkaloidu trującego (weratrynu); weratryn bowiem rozpuszcza się z łatwością tylko w wyskoku, we wodzie zaś jest prawie nierozpuszczalnym.

O r z e c z e n i e. Ilość w odwarze otrzymanego korzenia ciemierzycy znajdujących się ciał trujących, w szczególności trującego alkaloidu weratrynu, jest zanadto małą, aby mogła zagrażać bezwzględnie życiu ludzkiemu; bo ilość ta (22 gr.) wyskokiem wyciągnięta, jako ekstrakt alkoholowy, zawierać może 0·007 gr. = 7 miligr., podczas gdy dawka używana w celach leczniczych sięga aż do 12 miligramów. Odwar użyty tylko jako niestósowny lek mógł zaburzenia w przewodzie pokarmowym wywołać.

Następnie Sąd zażądał opinii od dwóch innych znawców (lekarzy) sądowych, których orzeczenie opiewało:

Działającym składnikiem kłębów ciemierzycy jest weratryn; nie rozpuszcza on się prawie wcale w wodzie, w eterze dosyć trudno, w wyskoku zaś, chloroformie i kwasach rozcieńczonych dość łatwo. Działanie ciemierzycy zależy wyłącznie tylko od weratrynu, a po zadaniu onego jako środka leczniczego dają się odróżnić dwa szeregi objawów, z których jedne wpływają drażniąco na błony śluzowe, z któremi ten środek bezpośrednio się styka, drugie zaś zależą od jego działania na nerwy sercowe. Do objawów pierwszego szeregu należą: uczucie drapania w gardle, obfite wydzielanie łez, śliny i śluzu nosowego, mdłości a niekiedy i wymioty; w dalszém następstwie już po częściowém wessaniu środka drażnienie a ztąd obfitsze wydzielanie moczu, wpływ na skórę, a ztąd znaczniejsze wydzielanie potu.

Co do objawów drugiego szeregu, to działanie weratrynu jest wielce podobne do działania naparstnicy, albowiem oba środki zmniejszają ilość uderzeń tętna i obniżają ciepłotę. W małych dawkach weratryn wcale na mózg nie działa, w wielkich zaś działa podobnie jak strychnin, sprowadza bowiem tężec ogólny, przytłumia czynności odruchowe i wkrótce sprowadza porażenie mięsni. Po zadaniu ciemierzycy spostrzegamy także palenie w ustach, przełyku i żołądku, zwiększone wydzielenie śliny, moczu i potu, rznięcie w brzuchu i biegunkę. Otrucia wywołane ciemierzycą cechują się mocnym bólem brzucha, wymiotami, biegunką, drgawkami przechodzącemi wkrótce w porażenie, a w skutek porażenia mięśni oddechowych dusznością, a śród wzmagania się téj duszności nastąpić może uduszenie. W lecznictwie podaje się kłąb (korzeń) ciemierzycy na jedną dawkę od 10—40 cgrm., trzy lub cztery razy na dobę, więc około 150—160 cgr., lecz zawsze tylko z największą ostrożnością, bo zaczyna się od mniejszych znacznie dawek, a stopniuje do wyż wymienionych; podaje się bądź w proszkach, bądź w pigułkach lub odwarze z powyższéj ilości sporządzonym, przyczém dodaje się cokolwiek octu, aby rozpuszczalność weratrynu powiększyć.

Weratrynu zaś podaje się wewnętrznie od 2—10 miligr. na dawkę, na całą zaś dobę nie więcéj nad 35 miligr. i to tylko w pigułkach, nie w płynie, aby zbyt nagle i drażniąco na błony śluzowe nie działał.

Porównawszy te, że tak powiemy, prawidła co do zadawania ciemierzycy a względnie weratrynu ze sposobem w jaki Wojciechowi B. odwar podany został, uwzględniając wynik badania chemików orzekamy co następuje:

Odwar dla Wojciecha B. sporządzony był z dwóch tysięcy dwustu centigramów, tj. blisko 14 razy mocniejszy, aniżeli się go w lecznictwie z ostrożnością podaje.

Odwar ciemierzycy od granicy najwyższych dawek w lecznictwie używanych sporządzony z dawek znacznie wyższych (14 razy) uważać należy jako środek człowieka trujący, a zależy to od okoliczności towarzyszących, czy np. żołądek jest tkliwy, że odwar wnet wyrzuca lub późniéj, czy żołądek jest czczy lub pełny, jak np. że w przypadku danym Wojciech B. zjadł już był barszcz poprzednio, że trucizna wprost na czczy żołądek nie działała i nierychło została wessaną a raczéj tymczasem przez wymioty w znacznéj części została wyrzuconą; są to okoliczności, które wywarły dobry wpływ na ocalenie Wojciecha B. od otrucia śmiertelnego. Zasługuje także na uwagę, że prawdopodobnie łyżka odwaru, podana Wojciechowi B. w mleku, nie była wszystkim odwarem, który z gotowania téj rośliny otrzymano, oraz że może odwar nie był wynikiem dostatecznego wygotowania, gdyż dawka 22 gramów w odwarze była prawie dostateczną do sprowadzenia otrucia i tylko powyższym względom przypisać należy, że otrucie nie nastąpiło.

Nie zapuścilibyśmy się w wywody o weratrynie, bo takowego Wojciech B. nie zażył, gdy jednak chemicy sądowi i o alkaloidzie wspomnieli, musimy i my pójść za ich przykładem.

I tak podają chemicy, że 7ma miligr. weratrynu nie podobna otruć człowieka, bo się go w celach leczniczych po 12 miligr. podaje, ale zapomnieli dodać, że do 7miu miligr. dochodzi się zwolna od 2 lub 1go począwszy, że taka dawka (7 mgrm.) może być śród korzystnych warunków trująca, tak jak np. morfinu podać można choremu do 1go decigrama dziennie ale tylko takiemu choremu, który jest do niego przyzwyczajony, i to nie na raz, lecz 4 lub 5 razy przez dobę, bo gdyby chory naraz 1 decigram morfinu użył, mógłby popaść w taki sen, z któregoby już więcéj nie powstał. Co się mówi nawiasowo o morfinie odnieść się także może do weratrynu z tym dodatkiem atoli, że weratryn daleko dzielniejszą jest trucizną niż morfin, że więc lekomyślnie podawać go nie należy.

Ciemierzycą struć można niezaprzeczenie, jaka jednak powinna być dawka dla jednostki, trudno z pewnością oznaczyć, bo jak powiedziano wyżéj, zależy to od okoliczności towarzyszących, a wszelka dawka znacznie wyższa od tych, jakich się w celach lekarskich używa, za dawkę działającą trująco uważać należy.

Zaprzeczyć także nie można, że gdyby kłąb (korzeń) ciemierzycy był wymoczony w wódce lub alkoholu, przedstawiłby wymok dla zdrowia ludzkiego o tyle zgubniejszy, o ile że w wódce ciemierzyca odstępuje więcéj weratrynu (środka iście trującego) aniżeli w wodzie, oraz, że ze względu że gdy w tym razie ciemierzyca wygotowywana już wywołała takie wstrząśnienia organizmu Wojciecha B., weratryn za pomocą wyciągu alkoholowego z téj ilości ciemierzycy otrzymany według największego prawdopodobieństwa byłby w stanie śmierć przez otrucie wywołać.

Na pytanie, jakie skutki użycie odwaru ciemierzycy w tym przypadku wywołało, odpowiadamy, że podane przez Wojciecha B. objawy, jako to ćmienie się w oczach (w skutek zapewnie nudności) słabnienie na ciele, kręcenie koło serca, ból w żołądku, ściskanie w gardle, wymioty, należą do tych objawów, które nadmierne użycie ciemierzycy zwykle wywołuje.

Po otrzymaniu tych dwóch sprzecznych orzeczeń Sąd przedłożył akta Wydziałowi lek. U. J. z następującą odezwą:

W sprawie karnéj przeciw Annie B. o usiłowaną zbrodnię skrytobójczego mordertwa, i X. S. o współwinę w téj saméj zbrodni obwinionych, orzekli pomiędzy innemi znawcy pierwsi, z których jeden był chemik, że w obecnym przypadku ilość weratrynu jest zanadto małą, aby mogła zagrażać bezwzględnie życiu ludzkiemu, a użyty odwar mógł tylko jako niestósowny lek wywołać zaburzenia w przewodzie pokarmowym; znawcy zaś drudzy, obaj doktorowie medycyny, wydali orzeczenie w niektórych ustępach rażąco odmiennéj treści, a mianowicie, że w obecnym przypadku odwar dla Wojciecha B. sporządzony jest blizko 14 razy mocniejszy aniżeli takowy w lecznictwie ma być podawany, że musi być uważany jako środek człowieka trujący, i że jedynie ze względu, że B. zjadł był poprzednio barszcz, że żołądek był więc pełny, że wymioty nastąpiły i że odwar nie w wódce, lecz był w mleku sporządzony itp., otrucie nie nastąpiło, zawsze jednak dawka 22 gramów była „prawie“ dostateczną do sprowadzenia otrucia, gdyż ciemierzycą struć można niezaprzeczenie. Dla usunięcia tych sprzeczności i wątpliwości upraszamy na podstawie §. 126 p. k. i Rozp. min. Świetny Wydział Lekarski zechce wydać w téj mierze swe zdanie, a mianowicie, czy w obecnym przypadku wedle wyniku śledztwa danym odwarem z ciemierzycy mógł być Wojciech B. otruty, i z jakich powodów tegoż śmierć nie nastąpiła, lub też czy zadana dawka trucizny nie mogła śmierci a tylko ciężkie uszkodzenie ciała wywołać, a oraz oświadczyć się, które z powyższych zdań znawców odpowiada zasadom nauki i czy i do którego z tych zdań Świetny Wydział Lekarski się przyłącza.

Orzeczenie Wydziału Lek. opiewało:

1) Przedewszystkiém zwraca się uwagę Świetnego Sądu na okoliczność, że ścisłe oznaczenie dawki trującéj oraz dawki zabójczéj ciemierzycy jest dotychczas niepodobném, raz z powodu, że za mało dotąd spostrzeżono przypadków otrucia, a powtóre, że podania co do ilości alkaloidu, mieszczącego się w roślinie przerzeczonéj, są sprzeczne i dlatego niepewne.

2) W danym przypadku dokładne oznaczenie szkodliwości podanéj Wojciechowi B. ciemierzycy jest tém trudniejsze, o ile do odwaru użyto wprawdzie znacznéj względnie ilości, bo 22 gramów, ale nie poprzestano na części, najszkodliwiéj działającéj, bo najwięcéj jerwinu zawierającéj, to jest korzenia, lecz wygotowano całą roślinę; a wiadomą jest rzeczą, że kłąb zawiera mniéj alkaloidu aniżeli korzeń, a liście jeszcze mniéj aniżeli kłąb; nadto jerwin z trudnością rozpuszcza się we wodzie, nawet gorącéj, a wreszcie nie wiadomo, czy owa łyżka odwaru, którą obwiniona podała mężowi swemu, była wszystkim płynem, otrzymanym po wygotowaniu roślin, lub téż tylko częścią onego i jaką?

3) Orzeczenia znawców tak pierwszych jakoteż i drugich nie są pozbawione pewnéj podstawy; sprzeczność atoli uderzająca pomiędzy jedném a drugiém zachodząca polega na tém, że pierwsi znawcy zapatrywali się na rzecz ze stanowiska wyłącznie chemicznego, a ostatni ze stanowiska czysto leczniczego; pierwsi zbyt stanowczo oznaczyli ilość alkaloidu z ciemierzycy otrzymywać się mającego oraz dawkę trującą tegoż alkaloidu; ostatni wprawdzie dokładnie podali najwyższą dawkę lekarską, ale spuścili z uwagi, że dawka ta nie jest identyczna z dawką trującą; z tych powodów Wydział Lekarski nie może przychylić się bezwarunkowo ani do zdania jednych, ani do zdania drugich znawców.

4) Faktem jest, że Wojciech B. w godzinę po wypiciu łyżki odwaru zasłabł, a objawy choroby, opisane tak przez niego samego, jakoteż przez obwinioną, odpowiadają otruciu weratrynowemu, oraz, że pomimo rychłego użycia środka wymiotnego Wojciech B. chorował obłożnie przez 4 dni, a jeszcze na drugi tydzień czuł się słabym i doznawał trętwienia odnóg, co w zupełności na wiarę zasługuje. Licząc się więc z tym faktem a nie wdając się w obliczenia niemożebne, przypuścić koniecznie wypada, że ilość odwaru ciemierzycy, podana Wojciechowi B., dosięgała dawki trującéj, skoro objawy otrucia rzeczywiście wywołała.

5) Z powodów wyżéj wyłuszczonych Wydział Lekarski nie może udzielić odpowiedzi ani stanowczo twierdzącéj ani przeczącéj na pytanie świetnego Sądu, ażali w mowie będący odwar ciemierzycy mógł sprowadzić śmierć Wojciecha B.; natomiast nie waha się orzec, że odwar ten był zdolny wywołać u niego c i ę ż k i e u s z k o d z e n i e c i e l e s n e.

Szczegółowe uzasadnienie orzeczenia powyższego będzie zapewne zbytecznem. Dwa pierwsze orzeczenia były za nadto stanowcze w obec faktu, że otrucie ciemierzycą zdarza się rzadko, i że nietylko o dawce trującéj i zabójczéj nic jeszcze stanowczo podać niemożna, ale nawet wiadomości nasze o alkaloidach, mieszczących się w ciemierzycy i pokrewnych roślinach, są bardzo jeszcze chwiejne. W danym przypadku nadto wszelkie ścisłe obliczenia dawki są bezpodstawne, skoro nie wiemy, ile Wojciech B. wypił owego odwaru. Wypadało więc ograniczyć się do sprawdzenia, że ilość odwaru, którą wypił Wojciech B., dosięgała dawki trującéj, skoro objawy otrucia wystąpiły i odpowiedzieć twierdząco na pytanie Sądu, czy ilość ta mogła przynajmniéj wywołać ciężkie uszkodzenie cielesne.

II. Kazuistyka lekarska w Turcyi.

Zebrał W. Jabłonowski
w Sułtan-Czair w Maléj Azyi.

(Ciąg dalszy. Patrz Nr. 18).

II. O b r a ż e n i e c z a s z k i.

Jeden z ciekawszych chirurgicznych przypadków, jaki miałem sposobność zauważyć w praktyce Dra Mase, lekarza ambasady francuskiéj w Konstantynopolu, tyczy się obrażenia czaszki z następującemi powikłaniami: złamaniem kości ciemieniowéj, następowym ropniem, napadami padaczki, połowiczém porażeniem odnóg dolnych, zakażeniem kiłowém, słowem obrazem cierpień po dwóch latach trwania zakończonych śmiercią.

Przypadek ten przedstawił nam R. Peverata, lat 34, Włoch, urodzony na Wschodzie. Długo podróżując po Europie i po kilkoletnim pobycie w Egipcie, Peverata przed dwoma laty przybył chory do Stambułu i tu się osiedlił. Przebieg jego cierpienia jest następujący. Ożeniony w Kairze, gdzie miał zajęcie w jednym z domów handlowych, cieszył się dobrém zdrowiem i nadużywał czasem napojów wyskokowych, mianowicie w czasie swego pobytu w Anglii. Powróciwszy do Egiptu z namiętnością oddał się nałogowi picia absyntu, i owéj tyle wsławionéj wschodniéj „Raki". Po ożenieniu się stał się oględniejszym, jakkolwiek zawsze od czasu do czasu doznawał napadami skłonności do pijaństwa. W roku 1860 miał pierwszą rzeżączkę nabytą w Stambule. W roku 1863 toż samo cierpienie z dodatkiem wrzodu miękkiego. W Anglii między rokiem 1866—67 miał trzy razy rzeżączkę. Leczył się rozmaicie, nie przypomina jednak sobie żadnego ze sposobów leczenia. W 1868 w Stambule dostał znowu wrzodu miękkiego znacznéj wielkości, podług wyrażenia się chorego, „otaczającego całe prącie". Następstwem wrzodu była dymienica, która jednak nie przeszła w stan ropienia. Używał wtedy maści szaréj przeciw dymienicy; wrzód posypywał kalomelem, a dopiero w kilka miesięcy udawszy się do lekarza otrzymał pigułki i jakiś płyn, mający zawierać rtęć. W 1871 roku w Aleksandryi dostał znowu wrzodu usadowionego w dole i przy osadzie prącia. Wrzód trwał cały miesiąc i leczenie ograniczało się do używania pigułek i płynu zawierającego rtęć. W parę miesięcy późniéj dla bólów w okolicy odbytu, które uważa za wywołane ocieklinami, zasięgnął rady pewnego niemieckiego lekarza w Kairze, od którego dowiedział się, że jest dotknięty zakażeniem kiłowém i że potrzeba, aby się leczył metodycznie. Przepisane mu wtedy pigułki sprowadziły ślinotok trwający kilka miesięcy z następném owrzodzeniem błony śluzowéj jamy ustnéj. W roku 1874 nowa rzeżączka, powikłana tym razem z bardzo silnym gośćcem stawowym. Chory nie dostrzegł żadnego pojawu chorobowego na skórze, włosy nie wypadały; od czasu do czasu ukazywały się tylko na głowie drobne wyrzuty, kończące się zwykle odpadającemi strupkami. Przypomina sobie, że wkrótce po leczeniu się rtęcią doznawał bólów głowy, trwających całemi dobami i bardzo silnych. Bóle podobne nie ustępowały w ciągu całych miesięcy i chory sądząc, że je uśmierzy gorzałką, do niéj zwrócił się napowrót. W tymże samym czasie cierpiał bardzo na zęby, których stan chwiania się przypisywał rtęci użytéj do usunięcia pojawów kiłowych, uważanych przez chorego za cierpienie h e m o r o i d a l n e. Opinię tę wreszcie podsunęła mu jakaś stara kobieta w Kairze, od któréj

chory otrzymał pewną wodę, mającą własność wyprowadzenia rtęci z ustroju. W roku 1875 bawił się w grę narodową „Stachiotta", polegającą na uderzaniu się głowami dwóch przeciwników. W ciągu gry otrzymał od swego towarzysza cztery silne uderzenia, z których najboleśniejsze uczuł w prawéj i górnéj okolicy czaszki i więcéj po stronie przedniéj głowy. W chwili uderzenia chory nie zdradzał bólu, dopiero późniéj żona jego znalazła dość znaczne obrzmienie guzowate w okolicy wyżéj wspomnionéj. Chory więc kontynuował swe zajęcie, gdy nagle w 15 dni po uderzeniu spostrzegł, że pewna ilość czerwonawéj wody wysącza się z okolicy obrażonéj. Przywołany lekarz zbadał rankę zgłębnikiem i oświadczywszy, że znalazł trzy lub cztery otwory podskórne wypalił je azotanem srebra, i w ten sposób uspokoił chorego. Rana postępowała spokojnie ku zabliźnieniu się, zawsze jednak wysączając nieznaczną ilość czerwonego płynu. We 20 dni późniéj, a 35 dnia po doznaném uderzeniu, chory znajdując się w swym magazynie, dostał napadu cechującego się podług zdania otaczających osób upadnięciem, zupełną utratą przytomności, drgawkami odnóg górnych i dolnych, wykrzywianiem twarzy, pianą z ust, bez żadnego patologicznego pojawu po prawéj stronie ustroju. Wezwany lekarz zalecił upust krwi; chory po upływie godziny powrócił do przytomności lecz pozostał odurzony, z dążnością do śpiączki trwającéj po kilka godzin i taki stan trwał przez dni ośm, poczém P. powracając do swego zajęcia uczuł znaczne osłabienie w odnodze dolnéj lewéj i odtąd zaczął lekko kulać. Chory przypomina sobie, że przez 15 dni poprzedzających napad już czuł się niespokojnym, drażliwym, łatwo wpadającym w gniew, i że ciągle był zmuszony drapać się i nacierać ramię i odnogę dolną lewą. Ostatnie te pojawy trwały przez dni dziesięć i po pierwszym napadzie. Po téj zaś przerwie chory pewnego wieczora doznał nowego napadu z temi samemi cechami osłabienia po stronie lewéj. W kilka dni późniéj miał trzeci i czwarty napad, nieco łagodniejszy od poprzednich, po których czuł jakby ciężar w nogach i kulał już bardzo wyraźnie. Mniéj więcéj w kilka dni po ostatnim napadzie wystąpiło zupełne prawie porażenie całéj lewéj strony z ubezwładnieniem odnóg. Stan taki trwał dni 35. Po lewéj stronie twarzy przypadów porażenia nie zauważono. P. udał się do szpitala niemieckiego w Aleksandryi, gdzie go poddano leczeniu jodkiem potasu w wielkich dawkach, tym razem jednak jak sam utrzymuje bez dodatku rtęci. Stan porażenia polepszył się, jakkolwiek chory narzekał stale na silne bóle głowy i niemniéj uciążliwe bicie serca. Z polepszeniem się stanu porażenia nie przyszedł atoli do sił. Wystąpiły bowiem drgawki w odnodze dolnéj prawéj, objaw szczególny, łatwo mogący wprowadzić w błąd leczącego. Po trzech miesiącach leczenia jodkiem potasu powróciły tylko siły w odnodze dolnéj lewéj. P. porzucił szpital, mieszkał czas jakiś w mieście, mógł chodzić po pokoju, na ulicę jednak nie wychodził z powodu bólu głowy i obawy upadnięcia. Z wyjątkiem tego objawu ogólny stan zdrowia P. był zadowalającym. Siły i apetyt powróciły i P. porzucając dotychczasowo nakazaną sobie wstrzemięźliwość, powrócił do zwykłych małżeńskich stosunków. Jednakże w następstwie spółkowania czuł się zawsze bardzo osłabionym, co widocznie wpływało na pogorszenie jego stanu zdrowia. W początkach 1876 roku udał się do szpitala francuskiego w Aleksandryi, pozostał tam trzy przeszło miesiące, gdzie go leczono arniką, jodkiem i bromkiem potasu i pryszczydłami na szyję. Czy jednak z powodu braku zaufania, czy téż przez czysty wybieg, chory nic nie brał z przepisanych sobie leków. Następstwem tego było otrzymanie zaświadczenia lekarskiego o nieuleczności jego stanu. Po wyjściu ze szpitala P. miał kilka nowych napadów z drgawkami po stronie lewéj. Z konieczności udawszy się do Aten, wstąpił do tamecznego szpitala, gdzie był leczony jodkiem potasu. Trzy nowe napady, jakim uległ, zostały uznane za padaczkę. Wyjechawszy wkrótce z Aten, w połowie 1876 roku przybył do Stambułu. Mniéj więcéj przez 40 dni po swym tu powrocie miewał częste i silne napady, powtarzające się co 2gi lub 3ci dzień. Czasem było ich 8—10 w ciągu 24 godzin. Jeden zaś z podobnych napadów trwał 14 godzin i w następstwie sprowadził utratę przytomności trwającą prawie pół dnia. Przypuszczono już zgon chorego, który jednak nagle i nieprzytomny zerwał się i miał siłę wyskoczenia z łóżka. Odtąd chód stał się zupełnie niemożebnym, ból głowy nieznośnym, podobnie jak i w początkach choroby. Do ogólnego zniedołężnienia przyłączyły się kurcze i konwulsyje w odnogach i lewéj stronie twarzy. W ciągu 1878 roku ruch w odnogach zdawał się powracać, częstych napadów nie było, ale za to drgawki w odnodze dolnéj prawéj były bardzo częste i widoczne. Chory stracił wtedy włosy na głowie, zarost jednak wkrótce się odnowił. W tymże samym czasie uskarżał się na osłabienie wzroku i dotkliwe bóle głowy.

Badanie obecne wykazało nam stan następujący: P. jest silnie zbudowany, brunet, nerwowy, blady i przedstawiający układ mięśniowy wychudły w następstwie długiego cierpienia. Inteligencyja przy bardzo słabéj jéj uprawie nie jest dotkniętą. Chory nie może podać żadnych pewnych szczegółów o stanie zdrowia swych rodziców, których znał bardzo mało. W ciągu dnia zwykle wstaje, potrzebuje jednak cienia z powodu światłowstrętu. Szum lub gwar są dlań bardzo nieznośne. Może chodzić ale bardzo mało i to tylko po pokoju, najczęściéj leży lub siedzi na sofie ciągle zacierając ręce, jakby dla wyprowadzenia ich ze stanu odrętwienia. Wsparty przez żonę może dojść do łóżka i przejść nawet pokój, zawsze jednak kulejąc na odnogę dolną lewą. W stanie spoczynku wtedy tylko czuje się wygodnie, gdy ma ustrój nieco skurczony. Głowa zawsze jest pochyloną i silnie podaną na stronę lewą. Śród dotkliwszych cierpień chory pozostaje w łóżku leżąc na brzuchu, w celu uniknięcia wszelkich poruszeń. Czytającą żonę słucha z zajęciem. Od roku nie jest w stanie nic napisać, ponieważ zajęcie to wywołuje natychmiast kurcze po stronie lewéj. Badanie okolicy głównie cierpiącéj dało następne wyniki: Znaczne wychudnięcie odnogi dolnéj lewéj, głównie zaś mięśni wyprostnych, przy upadku widocznym siły mięśniowéj téj okolicy. Leżąc chory zaledwie może ugiąć odnogę lewą, podczas gdy zwrot jéj jest nieprawidłowy, z podeszwą zawsze podaną na zewnątrz. Takiż sam, a być może i jeszcze znaczniejszy, stan zaniku mięśni prawego ramienia. Ręka położona w pozycyi podanéj naprzód, wykazuje zanik mięśni dłoniowych i wyprostnych ramienia z uwydatnieniem kości. Chory może podnieść rękę do wysokości głowy ale tylko z pewną trudnością. Nie jest jednak w stanie wziąść cośkolwiek w rękę, ponieważ cała odnoga podlega drganiom, kurczom oscylacyjnym i kurczom w pewnym stopniu tężcowym. W tedy to chory w celu zmniejszenia drgań, zwykł prawą ręką wywierać silny ucisk na lewe ramię. Głowa pochylona na lewo, bardzo widoczny stan skurczeń mięśnia mostko-obojczyko-sutkowego, lekkie opadnięcie kąta wargi i trudność żucia

stroną lewą. Chory połyka na raz pewną ilość pokarmów płynnych lub posiekanego mięsa, usiłując znaleźć chwilę swobodną do omylenia niejako przypadów tężcowych kurczów występujących z nadzwyczajną szybkością za najmniejszym ruchem. Żadnéj zmiany w głosie lub w czynnościach ruchowych oka. Czucie zachowane w całéj lewéj stronie. Słuch i bystrość wzrokowa prawidłowe, obawa jednak przed gwarem zawsze istnieje. Gdy chory przewiduje zbliżanie się swych napadów, wtedy wzywa żonę prosząc jéj, aby wywierała silny ucisk na głowę, to bowiem sprawia mu pewną ulgę. W nocy bywa czasem stan majaczenia, sen dość dobry. Chory miewa czasem zmazania nocne z wzwodem prącia, zdarza się to co 8—10 dni. Od roku napady kurczowe stały się daleko rzadsze. Przed ich nadejściem chory doświadcza w ręce i nodze lewéj uczucia zimna, poczém wkrótce podnosi się ciepłota w twarzy i szyi po téj saméj stronie. Wtedy zdarza się czasem, że napad nie miewa miejsca. Wreszcie stan kurczów tężcowych zdradza się zwykle następującemi pojawami: gałki oczne silnie przekrwione, głowa i twarz skręcone na lewo, bezładne ruchy odnóg, niepozwalające określić strony, po któréj przeważają kurcze. Po jednéj lub dwóch minutach chory wpada w stan uśpienia, wydając kilka westchnień i powtarzając dźwięk h o n, h o n. W ciągu napadu żadnych objawów krzyku. Podług zapewnień żony P. nie wydziela piany z ust i siła teraźniejszych napadów znacznie osłabła. Utrata zaś przytomności nie trwa nad kilkanaście sekund. Wszystkie inne czynności ustrojowe odbywają się dość dobrze. Przy zachowanym apetycie chory nie może przyjmować jak tylko pokarmy płynne i mniéj więcéj 1000 gram. mięsa drobniutko posiekanego, które połyka z trudnością nie mogąc ich zżuć. Moczenie łatwe; po napadzie mocz przeźroczysty i obfity. Po stronie narządu trawienia i oddechania nic nieprawidłowego nie daje się wyśledzić. Głowa nie zmieniła swego kształtu, po prawéj jéj stronie dotyk odkrywa wklęśnięcie, dozwalające wprowadzenia końca palca wskazującego. Wklęśnięcie to pokryte grubą warstwą włosów, nie przedstawia żadnego śladu blizny, jakkolwiek skóra w tém miejscu zdaje się być mniéj ruchomą. Znaczny nawet ucisk wywarty na tę okolicę wcale bólu nie wywołuje, a tylko, jak się wyraża chory, rodzaj nieznośnego dlań uczucia. Reszta powłok skórnych czaszki nie przedstawia nic szczególnego. Gruczoły limfatyczne szyi i karku są powiększone i bardzo twarde. Gruczoły pachwinowe są twarde, powiększone. Badanie narządu płciowego wykazało powierzchnię białą i lekkie ślady blizny skórnéj w okolicy dolno-bocznéj prącia, na żołędzi i na wędzidełku. Lekki stopień nieżytu gardłowego i kilka zziarnień. Chory namiętnie pali tytuń. Od chwili swego powrotu do Stambułu zasięgał rady licznych lekarzy. Nigdy jednak podług oświadczenia chorego żaden z lekarzy tak w Egipcie jak i w Atenach nie przedstawił mu operacyi za konieczną, pomimo że P. szczegółowo opowiadał im o uderzeniu w głowę i następujących po niém pojawach. Żaden z lekarzy nie wątpił jednak o zakażeniu kiłowém. Przed kilkoma miesiącami Dr. M. po ścisłém zbadaniu chorego rozpoznał: z ł a m a n i e b l a s z k i w e w n ę t r z n é j k o ś c i c i e m i e n i o w é j p r a w é j i radził poddać się trepanacyi. Tymczasem i w celu zmniejszenia napadów kurczowych przepisano choremu chloral w znacznych dawkach. (Dok. nast.)

III. Oceny i sprawozdania.

L e y d e n: Przyroda zakaźna zapalenia płuc dławcowego.

Że zapalenie płuc według pojęć nowszych nie jest chorobą miejscową, jest rzeczą powszechnie znaną [1]); również że należy do chorób grzybkowych, usiłowano już dawniéj dowieść. Zasługą L e y d e n a wszelako jest, że pasorzyty odnośne udało mu się otrzymać wprost z chorego za życia. Za pomocą strzykawki Pravaza wydobył nieco krwi i wypociny z płuca zwątrobiałego i wykazał w nich obfite pasorzyty o pewnych dość cechujących znamionach. Po Klebsie, który w r. 1875 zwrócił uwagę na zakaźne i nagminne powstawanie zapalenia płuc dławcowego, wykrył L e b e r t w przypadku zapalenia płuc i opon mózgowych téż same bakteryje w płynie komórek mózgowych i wypocinie oponowéj. K o c h wykrył je na granicy nacieku zapalnego (w zapaleniu płuc dławcowém) szczególniéj we wnętrzu naczyń krwionośnych, zatkanych nieraz pasorzytami. Najdokładniejsze opisy zawdzięczamy F r i e d l ä n d e r o w i, który wykrył te bakteryje w wypocinie pęcherzyków płucnych.

Do tychże samych wyników doszedł L e y d e n, który zdał sprawę ze swych poszukiwań w „Towarzystwie dla medycyny wewnętrznéj w Berlinie.“

Bakteryje wzmiankowane dostrzegalne dokładnie pomiędzy ciałkami krwi okazywały kształt biszkoptowaty, częścią w postaci „*diplococci*“ częścią złączone były w łańcuszki tak, iż pomiędzy dwiema lub trzema grupami istniała znaczniejsza wolna przestrzeń. Ciałka krwi i ciałka limfoidalne z płuc pochodzące, otaczały najdokładniéj owe bakteryje, co dowodzi, że one rzeczywiście z płuc pochodzą, a nie od zewnątrz jako zanieczyszczenia do preparatu się dostały. Ów chory, z którego preparaty te pochodziły, zmarł w 36 godzin po dokonaném nakłuciu. Przy sekcyi, sześć godzin po śmierci uskutecznionéj, zeskrobano z powierzchni przekroju płuc nieco wypociny, w któréj z łatwością można było wykryć nadzwyczajną ilość tychże bakteryj. Najwięcéj ich było w wypocinie pochodzącéj z miejsc zajętych „zwątrobieniem czerwoném,“ mniéj w częściach przejściowych a jeszcze mniéj było bakteryj w „zwątrobieniu szarém.“ Bakteryje te niczém nie różniły się od tych, które spostrzeżono w preparatach za życia chorego zrobionych, tylko rozmiary pasorzytów były nieco mniejsze, być może skutkiem zadziałania barwika. Badania skrawków wyskokowych podały tenże sam wynik. Nadto kładzie L e y d e n nacisk na to, że nakłucie dokonane w dwóch innych przypadkach zapalenia płuc dławcowego dało wynik ujemny, gdyż u jednego cho-

[1]) Okoliczności przemawiające za tém twierdzeniem są następujące: Nader częsty niestosunek między objawami klinicznemi a rozległością zmian anatomicznych. Często stwierdzamy już znaczną gorączkę a brak zmian anatomicznych tłumaczyć ją mogących i naodwrót nieraz wykazać możemy obecność zmian anatomicznych bez istnienia gorączki szczególniéj w okresie przeobrażenia się wstecznego. Sztucznie dotąd nie udało się sprowadzić typowego zapalenia płuc dławcowego. Wreszcie przebieg charakterystyczny wielce przypominający choroby zakaźne. (Zob. J ü r g e n s e n: *Croupöse Pneumonie, Ziemssens Handb.* V, 61). Na znachodzenie się mikroorganizmów w zapaleniu płuc dławcowém już K l e b s przed laty zwrócił uwagę. W 4tym tomie (s. 420) *Arch. f. exp. Pathol.* opisuje on swoiste bakteryje „*Monas pulmonale*“ w różnych okresach rozwoju, mające być przenośnikami zapalenia płuc i innych chorób. Doświadczenia wszelako Klebsa mało były uwzględniane, jako niezbyt ścisłe a przez innych autorów niepotwierdzone; zdaje się, że wnioski jego w rzeczy saméj były nieco przedwczesne. *Przyp. Sprawozd.*

rego istniała tylko lekka gorączka późna, a u drugiego zjawiły się tylko nieznaczne nawroty przebytego już zapalenia płuc. Jasną jest tedy rzeczą, dla czego przez punkcyję nie otrzymano bakteryj.

W dyskusyi stwierdza Günther podania Leydena, a Köbner przypomina podobne wyniki stwierdzone u bydląt padłych skutkiem „zarazy płucnéj." Friedländer przypomina swe dawniejsze poszukiwania i dodaje, że od tego czasu jeszcze w dwudziestu przypadkach stwierdził stale wyniki poprzednie, na zwłokach wykryte. — Leyden dotyka jeszcze kwestyi zaraźliwości zapalenia płuc dławcowego. Dowodów na to nie ma, szczepienia pozostały dotąd bezskuteczne, czas jednak, jaki upłynął od chwili szczepienia, jeszcze jest zbyt krótki. (*Wien. med. Bl.* Nr. 50, 1882).

Dr. Pisek.

Prof. Frerichs (w Berlinie): **Nagła śmierć w moczówce cukrowéj i coma diabeticum.**

Prof. Frerichs miał sposobność obserwować 400 chorych na moczówkę cukrową. Z pokaźnéj téj liczby wielu chorych zakończyło nagle życie. Obserwacyje te skłoniły F. do bliższego zastanowienia się nad tą kwestyją. Autor dzieli spostrzeżenia swoje w trzy oddziały. Do pierwszego oddziału zalicza diabetyków, którzy najczęściéj po więcéj męczącéj pracy nagle zaczęli opadać z sił, i pośród objawów, charakteryzujących się brakiem przytomności, śpiączką, ziębnięciem odnóg, w ciągu kilku godzin życie zakończyli. Śmierć tę tłumaczy autor porażeniem serca, wywołaném przez zwyrodnienie i zanik mięśnia sercowego, do czego zapewne przyczynić się mogło zwiększenie się przemiany pierwiastków skutkiem większéj pracy ustroju. Do drugiéj grupy zalicza autor przypadki kończące się także niepomyślnie, ale u których przebieg *coma diabeticum* był dłużéj trwającym. Choroba rozpoczyna się od ogólnego osłabienia, przypadów ze strony narządu trawienia, nudności, wymiotów, zatrzymania stolca. Do tych zwiastunów choroby przyłącza się wkrótce silny ból głowy, niepokój, bredzenie, uczucie trwogi, często głębokie wdechy i wydechy, przyśpieszenie tętna, opadanie ciepłoty niżéj prawidła, wreszcie śpiączka i *coma.* Przytém powietrze wydechane czuć jakby owocami lub téż woń jego przypomina chloroform lub aceton. Choroba ta trwa 1, 3 do 5 dni. Wyjątkowo zdarza się trwanie tych zmian dłuższe, skutkiem chwilowego polepszenia. Trzeci dział obejmuje przypadki, w których najprzód występuje duszność, uczucie trwogi, napięcie tętnic, ból głowy, wreszcie zawrót, śpiączka i *coma,* przechodzące w śmierć. I tutaj autor spostrzegł właściwą woń powietrza wydechanego.

W przypadkach chorobowych, zaliczonych przez autora do działu drugiego i trzeciego, występuje pewien rodzaj zatrucia. W krwi i moczu znajdują się anormalne ciała jak aceton, i ciało bliżéj nieznane, którego obecność w moczu znamionuje zabarwienie się moczu czerwone (*burgunderroth*) za dodaniem Fe_2Cl_6. Autor uważa to ciało za kwas aceto-octowy. Dziwna rzecz jednak, że ani aceton ani eter aceto-octowy, ani kwas aceto-octowy nie wywołuje takich objawów chorobowych, jakie przypadki tych dwóch grup cechują.

W dodatku do pracy Frerichsa znajdujemy spostrzeżenia prof. Ehrlicha nad zachowaniem się glykogenu w ustroju diabetyków i w ustroju ludzi zdrowych. W nerce znajdował autor glykogen tylko u diabetyków. Ciało to gromadziło się tylko na granicy między istotą korową a rdzeniową, na *isthmus ansarum Henlei.* Kanaliki moczowe, tutaj nieco rozszerzone, są zajęte komórkami dużemi, jasnemi, ostro ograniczonemi. Pierwoszcza ich daje wybitną reakcyję z jodem, odpowiadającą glykogenowi. Również w sercu udało się autorowi wykazać glykogen u kilku zmarłych z moczówki cukrowéj.

Daléj znalazł Ehrlich znaczniejszą ilość glykogenu w nacieku płucnym w cukrzycy, a także, choć rzadziéj i w mniejszéj ilości, w naciekach płucnych towarzyszących innym zmianom chorobowym. To spostrzeżenie doprowadziło Ehrlicha do odkrycia, że ciałka białe, skoro tylko opuszczą naczynia krwionośne, ulegają pewnym zmianom chemicznym: w pierwoszczy ich występuje glykogen.

Wreszcie robił Ehrlich wspólnie z prof. Briegerem i Drem Salomonem doświadczenia nad działaniem acetonu. Aceton użyty wewnętrznie, w ilości nawet 20grm. dziennie, jest dla organizmu nieszkodliwym. W moczu nie okazuje się, ulega więc w ustroju całkowitemu zniszczeniu. Kwas dwuetylo-octowy użyty w takiéj saméj ilości jest również nieszkodliwym. W moczu nie można wykazać acetonu, jakotéż za dodaniem Fe_2Cl_6 nie można wywołać zabarwienia czerwonego. Kwas aceto-octowy, nawet w ilości 40grm., nie jest szkodliwym W moczu nie powstaje zabarwienie czerwone za dodaniem Fe_2Cl_6, ale znajduje się dużo acetonu. (*Ztschr. f. klin. Med.*, 1883, H. 1). *Kopff.*

Dr. K. Breus: **O leczeniu eklampsyi podczas porodu.**

Odpowiednio do metody Liebermeistra stosującego w chorobie Brighta leczenie diaforetyczne, B. i w klinice położniczéj G. Brauna w Wiedniu leczenia tego używał w eklampsyi przed, podczas i po porodzie występującéj, jak niemniéj i u tych ciężarnych, u których znajdowała się hydremija lub puchlina odnóg lub części rodnych. Chorą wkładano do kąpieli 38°C., przylewając zwolna jeszcze więcéj gorącéj wody, aby podnieść temperaturę kąpieli, a potém zawijano chorą w prześcieradła i koce, aby obfite wywołać poty. Kąpiele powtarzano według potrzeby; i tak jedna chora wzięła 45 takich kąpieli. Nadto stosowano w razie częstych drgawek chloral lub wziewania chloroformu.

B. przytacza 11 obserwowanych przypadków eklampsyi, występującéj już to przed, już to wśród, już téż to wreszcie po porodzie leczonéj w zwyż wzmiankowany sposób. Z tych u 10ciu świetny osiągnięto rezultat, gdyż kobiety wyzdrowiały a połóg był łagodny, jedna umarła w skutek zap. otrzewny w 5tym dniu połogu. Była ona zakażona kiłą a płód 3350grm. ważący wydobyto za pomocą kleszczy.

Historyje chorób bardzo dokładne i nader zajmujące, stwierdzające w przeważnéj liczbie przypadków ciężkie formy eklampsyi, są bardzo pouczające i zachęcają do naśladowania tego sposobu leczenia oraz uprawniają autora rzeczywiście do wniosków, które czyni.

Jakkolwiek teoryja powstawania eklampsyi nie jest jeszcze ogólnie i bezsprzecznie przyjętą, to jednak w przypadkach towarzyszącéj albuminuryi i puchliny przypuścić trzeba także sprawę chorobową w nerkach. Zatém nie można poprzestać na usunięciu chwilowém drgawek za pomocą narkotyków, lecz działać należy głównie przeciw właściwéj przyczynie choroby i śmierci, t. j. hydremii, prowadzącéj przez surowicze przesiąknięcie ośrodków nerwowych do porażeń i obrzęku płuc, najczęstszéj bezpośredniéj w tych razach przyczyny śmierci. Temu głównemu więc zadaniu jak najszybszéj poprawy składu krwi odpowiada leczenie diaforetyczne. Akuszerowi nie rozchodzi się i rozchodzić nie mo-

że o zupełne usunięcie zmian chorobowych w nerkach, ale tylko o zniesienie ich chwilowego nasilenia. Chodziło więc z góry tylko o to, czy takie leczenie, teoretycznie całkiem uzasadnione, da się zastosować i u ciężarnych i rodzących, czy nie sprowadzi krwotoków itd.? Otóż obserwacyje B. dowodzą, że i ciężarną, rodzącą lub kobietę tuż po porodzie bez troski w taką kąpiel włożyć można; B. nie widział nigdy żadnych złych przypadłości, radzi też używać tego sposobu leczenia także u tych ciężarnych, u których oznaki hydremii występują, nie czekając dopiero wystąpienia drgawek. W końcu nadmienia, że już Wigand w swém dziele położniczém, wydaném w roku 1820, pisze, iż „przeciw konwulsyjom ciężarnych i rodzących ze skutkiem używa kąpieli gorących z ziołami aromatycznemi, poczém zawija chore w wełniane koce aż drgawki ustają, nie dając im jednak za wiele pocić się“. *(Archiv f. Gynaekologie,* B. XXI, Z. I).

Dr. Köhn.

IV. Sprawy Towarzystw lekarskich

Sprawozdanie z posiedzenia członków Wydziału lekarskiego Towarzystwa Przyj. Nauk. poznańskiego z dnia 9 marca 1883.

Obecnymi są koledzy: Drowie Grodzki, Jerzykowski, Kaczorowski, Kapuściński, Koszutski, Osowicki i sekretarz.

Przewodniczy posiedzeniu w zastępstwie kol. Kaczorowski.

Sekretarz odczytuje sprawozdanie z zeszłego posiedzenia, które po krótkiéj wzmiance kol. Koszutskiego, dotyczącéj przypadku kol. Jerzykowskiego, przyjęto i podpisano, poczém zabiera głos kol. Jerzykowski donosząc, że po nakluciu z chełbocącéj zgrubiałości w międzykroczu dość dużo odpłynęło ropy, nabrzmienie zaś znikło, a równocześnie inne stwardnienia, jak np. przy udzie, znacznie zmalały. Przypuszcza więc zimny ropień, który najprzód do śródkrocza, a późniéj do mięśnia uda się spuścił. Pochodzenie ropnia jest mu niewiadomém. Kol. Koszutski zwraca przytém uwagę na to, iż spostrzegł nieraz u osób nadużywających spółkowania płciowego włókniste nasięki ciał jamistych prącia.

Kol. Jerzykowski oświadcza, iż zdarzają się przypadki lekkich chorób pozornie przypominających dur, ustępujących jednak stopniowo już po ośmiu dniach. Choroba ta rozpoczyna się zwykle od kaszlu, bólu głowy i gorączki, która rano 39°C. i więcéj wynosi, a wieczorem aż do 41°C. dochodzi. Wszystko zapowiadać się zdaje dur brzuszny, nawet stolce odpowiadają téj chorobie, powoli jednak objawy te znikają a po ośmiu dniach ciepłota staje się prawidłową. — Kol. Osowicki przypomina, iż opisane przypadki chciano uważać za osobną chorobę, gdy tymczasem jest to tylko lżejsza forma duru *(Typhus laevissimus).* — Kol. Koszutski spostrzega u dzieci nieżyt dróg oddechowych, zimnicę i żarnice, u dorosłych zaś dość liczne przypadki bólu n. troistego. — Kol. Osowicki leczy obecnie 8 przypadków duru i to wszystko u mieszkańców jednego i tego samego domu na Grobli, nad tak zwaną zgniłą Wartą. Z tych sześć przypadków jest lekkich. Opisuje także przypadek, w którym po zniknięciu tak wysypki tyfusowéj jak i gorączki, nastąpiła wysypka jak w płonicy, potém zapalenie i zgorzelina częściowa płuc. Drugiéj téj wysypki nie umie sobie wytłumaczyć nie mając w swéj praktyce chwilowo żadnego przypadku płonicy. Skłania się do przypuszczenia plamicy. — Dr. Kaczorowski leczy obecnie w szpitalu miejskim chorych durem jelitowym dotkniętych. Pomiędzy przypadkami temi zdarzają się i takie, o których kol. Jerzykowski wspominał, a które kol. Kaczorowski zalicza do lekkiego tyfusu. Zdarzają się i przypadki duru osutkowego, mianowicie w ostatnim tygodniu i to przeważnie z Winiar, z Jerzyc i sąsiedniéj okolicy. W ostatnich zaś dniach przywieziono chorego z Kobylopola z gorączką znamionującą dur lecz bez wysypki. W przypuszczeniu swém, że chodzi o dur wysypkowy *sine exanthemate* utwierdził się kol. Kaczorowski po przywiezieniu drugiego tyfusowego z Kobylopola z osutką. Niebawem i u pierwszego chorego wysypka pokazała się.

Po uwagach kilku innych jeszcze kolegów przystąpił kol. Kaczorowski do przedstawienia 18-letniego pastucha J. Kowalskiego od lat pięciu dotkniętego przewłoczną niezwykłych rozmiarów bębnicą. Według zeznania chorego nabawił się on tego wzdęcia brzucha po spożyciu razem okrągłego i szablastego grochu i owocu niedojrzałego; z początku doświadczał silnego bólu, jakby mu brzuch miał pęknąć, późniéj wielki brzuch nie sprawiał mu dolegliwości, prócz zaparcia stolca i braku łaknienia. Upadając z téj przyczyny na siłach, zgłosił się przed trzema laty do zakładu Sióstr Miłosierdzia, gdzie po sprawdzeniu nieżytu całego przewodu pokarmowego z ogromną bębnicą, a po bezskuteczném doświadczaniu wszelkich wewnętrznych leków (absorbentia, laxantia, tonica, strychn.) dopiero po kilkomiesięczném stosowaniu prądu elektrycznego przerywanego, już to na powłoki brzuszne, już to częścią na brzuch, częścią do odbytnicy, powiodło się kol. Kaczorowskiemu znacznie zredukować, ale nie zupełnie usunąć ogromne rozszerzenia grubego jelita, które jak z konfiguracyi brzucha tak w stanie próżnym, jako też napełnionym cieczą za pomocą irygacyi wnosić wypadało, główném było siedliskiem bębnicy. Każdy wybryk w dyjecie późniéj nadzwyczaj żarłocznego chłopaka sprowadzał zawsze wzmożenie się gazowéj treści kiszek. Wypuszczony po siedmiomiesięcznéj kuracyi K. wrócił po roku do zakładu w tym samym, co pierwszy raz stanie. Przeczyszczające leki, potém faradyzacyja brzucha, nagniatanie sprowadziły w przeciągu pięciu miesięcu znów względnie stan pomyślny. Niezdolność do pracy z powodu wielkiego brzucha zniewoliła przed kilku tygodniami Kowalskiego do szukania ponownéj pomocy w szpitalu. Chłopak od trzech tygodni cierpiący na zaparcie i pozbawiony łaknienia, wybladły, chudy, zacofanego wzrostu (18-letni młodzian wygląda na 14-letniego zaledwie niedorostka), z powodu ogólnego osłabienia z trudnością tylko chodzi. Brzuch ogromnie wzdęty (mierzy od wyrostka mieczykowatego do spojenia łonowego 8cm., w średnim obwodzie 116cm.) rozpoznać pozwala trzy stykające się ze sobą nierównie eliptyczne wypuklenia, dwa boczne, jedno w górze poprzeczne, odpowiadające trzem działom grubego jelita z odgłosem wszędzie jawnie i nisko bębenkowym, brzuch nigdzie nie jest bolesny, tak że z całą siłą po nim dłonią uderzać można, przepona trochę w górę wepchnięta, żyły ścian brzusznych trochę rozszerzone, zresztą żadnych zboczeń wyśledzić nie można. Po kilku irygacyjach słonéj wody, a następnie kilku łyżkach olejku rącznikowego ruszyły się stolce zawsze trochę śluzu zawierające, wśród przestrzegania dyjety, stosowania płynnych pokarmów łaknienie wkrótce nastało, obwód brzucha zaczyna się pod wpływem rozpoczętéj znów faradyzacyi bardzo powoli zmniejszać; wypróżnienia stolcowe stają się samodzielnemi; wątpić jednak przychodzi, czy zbytnio rozszerzone jelito, z powodu długiego trwania opisanego stanu zapewnie w układzie mięsnym przeobrażone, do prawidłowych rozmiarów jeszcze kiedy powróci [1]).

Kol. Osowicki podaje, że w obec wysokich złamań kości udowéj, gdzie tak trudno u dzieci stosowne założyć opatrunki, z nadzwyczajnie dobrym skutkiem stosuje zawieszenie nogi sposobem Esmarcha i dwa odnośne przytacza przypadki. Ujemną stroną tego sposobu jest łatwe wytwarzanie się odleżyny około kostki. Dr. Jerzykowski zadawala się i w takich złamaniach opatrunkiem gipsowym. — Kol. Koszutski zakłada opatrunek ze szkła wodnego, a kol. Kaczorowski tekturę i szkło wodne. Ostatni zapytuje się, czy który z obecnych kolegów używał już zaleconego w nowszych czasach naftalinu jako środka posiadającego te same własności co i jodoform bez ujemnych tegoż następstw, t. j. łatwego otrucia i przykrego zapachu, na co kol. Jerzykowski odpowiada, że w zakładzie Sióstr Miłosierdzia leczono z nadzwyczajnym skutkiem dwa przypadki łuszczycy za pomocą maści naftalinowéj. Kol. Kaczorowski dodaje nadto, że prędkie ulatnianie się naftalinu czyni zbytecznem zakładanie drenów w odpowiednich przypadkach.

[1]) Przypisek autora nadesłany sekretarzowi późniéj. W trzy tygodnie po przedstawieniu chorego tenże najadłszy się pokryjomu śledzi z kartoflami tak gwałtownego nabawił się wzmożenia bębnicy, że literalnie jak wół wzdęty po mokréj koniczynie bliski był uduszenia i trzeba było jak u bydła dla ocalenia go uciec się do trójgrańca.

Dr. Wicherkiewicz odczytał następnie list kol. Krasowskiego z Zakrzowia doń wystosowany w sprawie używanéj przez siebie w cholerze ze skutkiem oliwy z octem i sosem ogórków kwaszonych. W liście tym Dr. Krasowski, powołując się na materyjały w tym przedmiocie ofiarowane Towarzystwu lekarskiemu krakowskiemu i na wydrukowaną we Warszawie broszurę: „O istocie cholery i pospolitém jéj leczeniu“, podaje do zbadania przedstawione raz jeszcze w załączoném rękopiśmie poglądy swoje na zarazę cholery.

Odczytanie tego rękopismu odroczono do przyszłego posiedzenia, poczém Dr. Wicherkiewicz przedłożył kilka sztucznych ócz fabrykanta Müllera z Wiesbadenu podnosząc wydoskonalenie techniki, która trudne zadanie oddania naturalnego a nieznacznego przejścia tkanki twardéj w tkankę rogówkową w doskonały sposób usunęła. Przytém opisuje sposób prosty lecz wymagający nadzwyczaj wiele osobistéj zręczności przy wyrabianiu ócz sztucznych. Tenże fabrykant pod kierunkiem Dra Wicherkiewicza, podczas służby ostatniego przy klinice w Wiesbadenie, w znamienity sposób odtworzył plastycznie emalią prawie wszystkie ważniejsze chorobowe zmiany na twardówce, rogówce, tęczówce i soczewce lub w utkaniach tychże części zachodzące. Odpowiedni zbiór nadający się doskonale do okazów w celach naukowych pierwszy raz wystawiony został w Filadelfii w r. 1876, gdzie ogólne zyskał uznanie.

W końcu posiedzenia uchwalono wniosek sekretarza, ażeby odtąd posiedzenia Wydziału lekarskiego zamiast we czwartek odbywały się w każdy piątek po pierwszym dniu miesiąca. W ten sposób Wydział lekarski zachowując odrębny dzień posiedzeń uniknie możliwych sporów z Wydziałem przyrodników, a nadto cieszyć się może nadzieją, że piątek będący zazwyczaj w naszych stosunkach wolnym od wszelkich publicznych przedstawień rozweselających więcéj przyciągnie uczestników na posiedzenia do wspólnéj poważnéj pracy. *Dr. B. Wicherkiewicz*,
Sekretarz.

V. Wiadomości statystyczne i ogólno-lekarskie.

(J. S.) Orzeczenia Sądu najwyższego niemieckiego. 1) Rzeźnik, który sprzedawał mięso wągrowate, moczone poprzednio w rozczynie soli, został w pierwszéj instancyi uwolniony z powodu, że mięsa takiego nie można uznawać za pożywienie zepsute w myśl ustawy, gdyż przez namoczenie w soli odjęto mu szkodliwość dla zdrowia. Sąd najwyższy był tego zdania, że pojęcie „pożywienie zepsute“ jest w ścisłym związku z następnym wyrazem „zafałszowane“, a gdy wyraz ten obejmuje wszystkie czynności, których celem jest rozmyślne uczynienie pożywienia gorszém, to wyraz „zepsute“ oznacza wszelkie stany pożywienia, które czynią je gorszém bez rozmyślnego udziału ze strony obwinionego.

2) Kradzież cygar nie ma być sądzona, według orzeczenia Sądu najwyższego, jako prosta kradzież lecz jako „przywłaszczenie sobie używki lub pożywienia“ gdyż cygara należy bez wątpienia uważać za używkę, jakkolwiek się ich nie spożywa a dym ich nie zostaje wessanym w organiźmie, to przecież pozostają w ustroju pewne jego składniki, co objawia się u osób palących właściwym wpływem na układ nerwowy. W danym przypadku obwiniony przywłaszczył sobie cygara, aby je wypalić i był do palenia przyzwyczajonym, cygara więc należy uznać koniecznie za używkę. (*Viertjschr. f. ger. Med.*, 1883, kwiecień).

○ Celem zapobieżenia szerzeniu się chorób zaraźliwych przez szkoły wydano w Anglii przepis, który od 1go maja r. b. obowiązywać począł, mocą którego w czasie panowania chorób zaraźliwych na wezwanie władzy sanitarnéj każda szkoła ma być zamknięta lub też niektórzy uczniowie od uczęszczania wykluczeni. Władza szkolna może od tego postanowienia zarekurować, jeżeli je uważa za nieuzasadnione. Prawo to obowiązuje wszystkie szkoły pobierające zapomogę państwową.

○ Śmiertelność z ospy w Londynie. W r. 1881 zmarło według sprawozdania naczelnego Urzędu zdrowia poniżéj 10 roku życia 907 dzieci, mianowicie 782 nieszczepionych, a 125 szczepionych. Ponieważ z liczby dzieci wzmiankowanego okresu życia było 25.000 nieszczepionych a 861.000 szczepionych, to na równą liczbę dzieci nieszczepionych przypada 100 razy więcéj przypadków śmierci na ospę niż pośród szczepionych. Stosunek ten wyraża więc stopień ochrony, jakiéj udziela dzieciom w Londynie szczepienie zwykłe. Według obliczenia wzmiankowanego Urzędu zdrowia liczba dzieci poniżéj 10 roku życia, jaką w Londynie w r. 1881 szczepienie uratowało, wynosi 12.000. Temu przeciwstawić wypada 12 dzieci, które według podania zmarły w skutek szczepienia, a mianowicie, jak się zdaje, wszystkie w skutek róży, komplikacyi szczepienia, któréj można uniknąć przez zachowanie ostrożności śród szczepienia i która prawdopodobnie przez szczepienie wprost ze zwierząt całkiem będzie mogła być usuniętą.

* *Bacillus amoris.* Według Dra Bertheranda (*Gaz. méd. de l'Algérie*) zaszczyt odkrycia tego nowego grzyba należy się pewnemu lekarzowi w Kalifornii praktykującemu. Wychodził on z zapatrywania, że kiła nie jest wynikiem zakażenia świeżego, lecz rozwija się tylko w ustroju usposobionym w skutek zakażenia dawniejszego, a zakażenie to nazwał obłędem miłosnym. Wykrył téż grzyb, będący przyczyną owego zakażenia, a przez dłuższe hodowanie zdołał znacznie zmniejszyć jego jadowitość. Płyn otrzymany zastrzyknął staremu kawalerowi, a następstwem wstrzyknięcia było, że człowiek ten już dnia następnego kazał się ogolić, kupił sobie nowe ubranie, zęby, olejek wonny do włosów, pierścień brylantowy, gitarę i wziął się do czytania poezyj Byrona. Panna 25-letnia po zastrzyknięciu zakupiła kosmetyki i włosy, stała się wesołą, swawolną, śpiewała piosnki nieprzyzwoite, zapraszała sobie młodych kawalerów, skarząc się na ich nieudolność. Młodzieniec 16-letni poprzednio spokojny i ponury zmienił usposobienie swoje, dopuszczał się rozmaitych dziwactw, pomiędzy innemi siadł do kosza z jajami trzymając przed sobą i wpatrując się w portret młodéj niewiasty. (*D. med. Ztg.*, Nr. 19).

Statystyka epidemij. W tygodniu od 29 kwietnia do 5 maja umarło w Krakowie według obliczenia na rok i 1000 mieszkańców 25,6. Z ospy umarło 1 (0 z. t.); z płonicy 1 (1 z. t.); z błonicy 2 (2 z. t.); z duru osutkowego 0 (1 z. t.). Doniesiono w tymże czasie: o 2 przypadkach ospicy, 4 odry, 2 płonicy, 3 błonicy, 1 duru brzusznego, 1 duru osutkowego, 1 róży. W Londynie umarło z ospy od 22—28 kwietnia 1. Świeżo zapadło 7, leczyło się w szpitalach 76. Z ospy umarło w Bombaju 89, w Nowym Orleanie 86, w Madrasie 26, w Roterdamie 24, w Rio de Janeiro 15, w Paryżu 12, w Baltimore i Madrycie po 11, w Petersburgu 9, w Aleksandryi i Maladze po 7, w Amsterdamie 5, w Budapeszcie, Pradze i Walencyi po 3. Odra panuje w Genewie, Glasgowie i Madrycie. Błonica w Amsterdamie. Z duru osutkowego umarło w Londynie, Warszawie i Maladze po 1, w Saragosie 2, w Budapeszcie i Walencyi po 3, w Madrycie 5, w Petersburgu 8. Od 16—31 marca umarło w Rio de Janeiro 137 z febry żołtéj.

Statystyka śmiertelności. W tygodniu od 22—28 kwietnia umarło według obliczenia na rok i 1000 mieszkańców: w Krakowie 27,1; w Warszawie 27,6; w Poznaniu 25,2; w Wiedniu 37,0; w Budapeszcie 35,8; w Pradze 40,6; w Berlinie 25,9; w Wrocławiu 28,7; w Gdańsku 20,9; w Kolonii 23,8; w Mnichowie 33,4; w Dreźnie 26,1; w Lipsku 24,6; w Bazylei 19,1; w Brukseli 32,2; w Amsterdamie 34,6; w Hadze 23,6; w Paryżu 30,9; w Londynie 21,6; w Kopenhadze 28,0; w Stokholmie 24,5; w Chrystyjanii 18,8; w Petersburgu 40,1; w Odesie 31,6; w Rzymie 34,2; w Wenecyi 30,5; w Bukareszcie 34,8; w Madrycie 53,7; w Lizbonie 30,5; w Aleksandryi 38,5; w Nowym Yorku 32,3; w Filadelfii 28,4; w Rio de Janeiro 78,3; w Bombayu 30,8; w Madrasie 32,5. *J. B.*

VI. Wiadomości bieżące.

* **Kraków** d. 16 maja. Niezwykła uroczystość promocyi doktora wszech nauk lekarskich *sub auspiciis Imperatoris*, o któréj znaczeniu przed 2 tygodniami uczyniliśmy wzmiankę, odbyła się w sposób nader uroczysty w dniu 12 bm. w amfiteatrze Nowodworskim. Po zajęciu miejsc wyznaczonych przez licznie zebranych członków gron nauczycielskich wszystkich Wydziałów i przez Senat akademicki przybył reprezentant N.

Pana hr. Badeni i równocześnie wprowadzono do sali promować się mającego kandydata p. Rudolfa Trzebitzkiego. Dziekan Wydziału lek. prof. Rydel w krótkiéj przemowie skreślił stan rzeczy i przedstawił kandydata p. Delegatowi, Senatowi i całemu Uniwersytetu. Z kolei przemówił obszerniéj rektor Dr. Pelczar kreśląc jakie zwyczaje zachowywano dawniéj w Uniwersytecie Jagiell. przy promowaniu doktorów medycyny, a przemowę swą zakończył pięknym zwrotem do młodzieży i wezwaniem promotora do dopełnienia aktu promocyi. Po przemówieniu jeszcze p. Trzebitzkiego dziękującego wszystkim tym, którzy przyłożyli rękę do jego wychowania i wykształcenia, nastąpił właściwy akt sponzyi, przyczém rotę sponzyi odczytał w języku łacińskim promotor prof. Dr. Mikulicz, który téż potém przedstawił zebranym p. R. Trzebitzkiego jako nowokreowanego doktora. Następnie przemówił jeszcze obszerniéj delegat hr. Badeni wręczając promowanemu piękny sygnet wysadzany dyjamentami z cyframi N. Pana jako dar cesarski. Pamiętną tę i piękną uroczystość zakończyło krótkie przemówienie Rektora i wzniesienie przez niego trzechkrotnego okrzyku na cześć N. Pana, który zebrani powtórzyli.

W czasie tego aktu obszerna sala amfiteatru Nowodworskiego przepełnioną była publicznością obojéj płci i nie zdołała pomieścić wielu, którzy pragnęli zobaczyć ten akt, który w Krakowie dotąd nigdy nie miał miejsca.

* Według nadesłanego nam wykazu w Cieplicach czeskich bawiło do dnia 8 maja gości 274.

* **Wiedeń.** Dnia 5 maja Izba deputowanych Rady Państwa uchwaliła ustawę wielkiéj doniosłości pod względem higijenicznym, mianowicie ustawę o inspektorach przemysłowych. Według téj ustawy Ministerstwo handlu ustanowić ma inspektorów, którzy czuwać mają nad urządzeniami i zarządzeniami odnoszącemi się do ochrony życia i zdrowia robotników, w szczególności zaś winni zwiedzać zakłady przemysłowe wszelkiego rodzaju w przydzielonym sobie obwodzie i czuwać nad usunięciem wszelkich niedostatków pod względem sanitarnym i wszelkich przekroczeń odpowiednich ustaw.

Berlin. D. 10 b. m. nastąpiło uroczyste otwarcie Wystawy higijenicznéj. W wystawie wzięło udział przeszło 1400 wystawców nie licząc 420, którzy nadesłali dzieła. Z Austryi nadesiało przedmioty na wystawę koło 100 wystawców.

Londyn. Królowa angielska ustanowiła nowy order: „Król. czerwony krzyż". Odznaki téj udziela Królowa lub żona panującego damom angielskim i zagranicznym za położone zasługi koło pieczy nad chorymi żołnierzami lub téż Siostrom miłosierdzia szczególnie się odznaczającym. Odznakę tę stanowi krzyż czerwono emalijowany ze złoconemi brzegami, na którym umieszczono napis w języku angielskim: „Wiara, Nadzieja i Miłość" i portret królowéj. Krzyż ten ma być noszonym po lewéj stronie na ciemno niebieskiéj wstążce.

* **Wiadomości osobowe.** Dr. Jodko znany okulista warszawski przeniósł się ze względu na stan zdrowia na Litwę, gdzie ma zamiar założyć dom oftalmiczny w Wilnie.

* **Nekrologija. Horodenka.** D. 8 maja b. r. Dr. Teodor Rauch umarł z zapalenia płuc w Horodence, gdzie przez 32 lat trudnił się praktyką lekarską. Studyja lekarskie zaczął w Wiedniu a skończył je i doktoryzował się w Krakowie. Jak wysoko cenił go śp. prof. Dietl dla jego niezwykłych zdolności i prawości charakteru, przekonywamy się z listu pisanego w r. 1858 do zmarłego, w którym go Dietl nazywa chlubą Uniwersytetu Jagiellońskiego, którego był wychowańcem. Lekarskie zdolności ś. p. Dra Raucha cechowała nadzwyczajna bystrość w rozpoznawaniu chorób, którą opierał na ścisłém badaniu i ciągłym postępie z nauką. Ś. p. Rauch był lekarzem z powołania i zamiłowania, opiekunem bogatych, dobrodziejem ubogich, a przytém jako prawy syn kraju rodzinnego przestrzegał zawsze czystości języka ojczystego. To téż tłum ludu wszystkich stanów i wyznań wśród głośnego płaczu i głębokiego żalu odprowadził zwłoki nieodżałowanego na miejsce wiecznego spoczynku, co jak słusznie podniósł przemawiający nad grobem p. Szymanowicz, jest dla zmarłego najpiękniejszą nagrodą i najwymowniejszém uznaniem zasług położonych dla dobra społeczeństwa, w którém żył. Cześć jego pamięci!

W Warszawie zmarł Dr. Napoleon Nowiński b. lek. miej. w Ozorowie. — W Przemyślu zmarł zasłużony obywatel i lekarz Dr. Antoni Haszczyc. — W Marburgu zmarł Dr. Karol Heusinger, prof. patologii i terapii na tamtejszym Uniwersytecie licząc lat 92.

Artykuły orygin. mieszczące się w czasopismach lek. polskich:

W *Gazecie Lek.* Nr. 19: Matlakowskiego: Naftalina jako środek opatrunkowy (c. d.); Orłowskiego: O nowoczesném kruszeniu kamieni moczowych sposobem Bigelowa (dok.); Dunina: O operacyjném leczeniu wysięków opłucnéj (dok.).

Do dzsiejszego Nru dołącza się: I) Sprawozdanie z ruchu i postępu w Zakładzie zdrojowo-kąpielowym w Żegiestowie w r. 1882, oraz 2) Regulamin obowiązujący w Zakładzie wodoleczniczym Fürstenhof.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr. L. Blumenstok.**

Nakładem Towarzystwa lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiellońskiego pod zarządem Ignacego Stelcla.